Die konstitutionelle Albuminurie

Historisch-kritische Studie nebst eigenen Untersuchungen an Schulkindern

---

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Von

Josua Breuer

approb. Arzt aus Frankfnrt a. M.

Tag der Promotion: 20. Januar 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

32

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

D e k a n : Prof. Dr. **Killian**
R e f e r e n t : Prof. Dr. **Czerny**

Die Arbeit gibt zunächst einen historisch-kritischen Ueberblick über die Entwicklung der Anschauung über die im allgemeinen als orthostatische Albuminurie bezeichnete Erscheinung, für die der Verfasser auf Grund der eigenen Untersuchungen den Namen „konstitutionelle Albuminurie" als den geeignetsten vorschlägt. Er unterscheidet 4 Stadien in der Entwicklung der Ansichten über die in Rede stehende Albuminurie, die ausführlich besprochen werden:

1. Das Stadium der Begriffsverwirrung;
2. die Bedeutung der Orthostase;
3. Jehles Lordose;
4. der Streit um die Lordose und die Beziehungen zu anderen Krankheitsgruppen.

Die Untersuchungen des Verfassers fanden auf Anregung des Dr. Max Meyer, Kinderarzt in Gelsenkirchen i. W., an der unter der Leitung des Stadtarztes Dr. Wendenburg stehenden Fürsorgestelle daselbst statt. Aus äußeren Gründen konnten nur 193 Kinder untersucht werden. Die Untersuchungen konnten, in der Schulzeit ausgeführt, nur poliklinischen Charakter tragen. Waren die Proben negativ, so mußte das Kind unter Aufsicht zur Erzielung der Lordose knien, worauf die Proben wiederholt wurden. Von den 193 Kindern waren 81 Knaben und 112 Mädchen.

62 = 32,92 % hatten Albumen ohne typischen Sedimentbefund, bei vorhandenem Essigsäurekörper. Das Durchschnittsalter war 11,02 Jahre.

17 Knaben = 20,99 % und 45 Mädchen = 40,17 % erwiesen sich als Albuminuriker und zwar 30 spontan und 32 nach durch Knien erzeugter Lordose. 6 Fälle zeigten natürliche Lordose, 5 Fälle Zeichen von Pyelitis.

14 hatten anamnestisch Scharlach, 4 Diphtherie, 3 Morbillen, 3 Nephritis gehabt. Es war also in 24 Fällen = 38,7 % aller Fälle ein infektiöses Moment vorhanden

Es haben demnach die Untersuchungen zunächst die Angaben früherer Autoren bestätigt, indem sie zeigen, daß: 1. die nicht-nephrogene Albuminurie eine häufige, bei Mädchen doppelt so oft als bei Knaben, hauptsächlich im Alter von 8—13 Jahren auftretende Erscheinung ist; 2. der Essigsäurekörper ein regelmäßiger Bestandteil des Harns ist; 3. das Sediment in der Regel frei von Zylindern ist; 4. die Albuminurie sowohl spontan als auch nach Lordosierung auftritt; 5. die Lordose also keineswegs vorhanden sein muß.

Was aber aus den Untersuchungen mit besonderer Deutlichkeit hervorgeht, ist die große Bedeutung des konstitutionellen Moments, das erst die Grundlage für das Zustandekommen der Albuminurie liefert. Wohl gibt es kein einheitliches Stigma, das den Albuminuriker charakterisiert, es lassen sich aber mit Deutlichkeit 2 Typen unterscheiden:

1. Solche mit mechanisch-vasomotorischem Typus;
2. solche mit lymphatischem Typus.

Orthostatismus, Lordose, Infektion spielen nur die Rolle auslösender Faktoren und zwar bei dem 1. Typus hauptsächlich Orthostatismus und Lordose, bei dem 2. Typus mehr das infektiöse Moment.

Im Interesse einer begrifflich klaren Nomenklatur hat daher nur der Name „konstitutionelle Albuminurie" Berechtigung.

Lebenslauf.

Ich wurde geboren am 15. 9. 1892 zu Frankfurt a. M. als Sohn des Rabbiners Dr. Salomon Breuer und seiner Ehefrau Sophie, geb. Hirsch, besuchte die isr. Realschule und Sachsenhäuser Oberrealschule daselbst, die ich 1912 mit dem Zeugnis der Reife verließ. Studierte Medizin an den Universitäten Giessen, Straßburg, Würzburg, Frankfurt a. M. Bestand das Staatsexamen am 4. 11. 1919 und erhielt als Kriegsteilnehmer mit dem gleichen Tage die Approbation. Im Kriege war ich bei den verschiedensten Formationen des Feldheers und in der Heimat im Sanitätsdienst tätig und erhielt das E. K. II. — Nach der Approbation war ich Assistent bei Herrn Dr. Max Meyer, Kinderarzt in Gelsenkirchen. Seit Juni 1920 bin ich Vol.-Assistent am Waisenhaus und Kinderasyl der Stadt Berlin.